



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

Facultad de Ciencias de la Salud:
Grado en Enfermería

TRABAJO DE FIN DE GRADO

**Intervenciones para eliminar las barreras que
dificultan la implicación del padre en embarazo y
parto. Revisión bibliográfica.**

Autora: Sara Matas Rodríguez

Tutor: Joan Martí Montaner Losada

Índice

AGRADECIMIENTOS	3
RESUMEN	4
ABSTRACT	4
INTRODUCCIÓN	6
METODOLOGÍA	7
RESULTADOS	9
DISCUSIÓN	14
CONCLUSIONES	18
BIBLIOGRAFÍA	19
ANEXOS	21

AGRADECIMIENTOS

Me gustaría agradecer a mi tutor, Joan Martí Montaner Losada, por ayudarme y saber cómo guiarme a encaminar este trabajo. Sin él, seguramente no habría sido posible.

Por otro lado, quisiera hacer mención a mi familia. En especial, a mi madre y mi hermana por el apoyo que me han brindado durante la realización de este trabajo y durante mis cuatro años de formación como enfermera. Sobre todo estos últimos meses, que me han resultado los más duros y ellas han estado ahí para motivarme y recordarme el objetivo que quería conseguir.

Tampoco me puedo olvidar de mis amigas y compañeras de la carrera, con las que he pasado horas y horas en estos años. Sin duda, ellas han sido las que han hecho todo este proceso más fácil y más divertido, porque no hay nadie mejor para entenderte que alguien que vive lo mismo que tú.

A todos ellos, GRACIAS.

RESUMEN

Introducción: La implicación del padre durante el embarazo y parto es cada vez mayor, algo muy beneficioso para él, la madre y el bebé que viene en camino. A pesar de la voluntad del padre por implicarse, muchas veces se encuentran con barreras que lo impiden. Normalmente, esto se debe a los impedimentos que ponen los propios profesionales sanitarios por no tener presente al padre como una figura importante en estos dos procesos, lo que provoca sentimientos de frustración.

Objetivo: Proponer intervenciones en el ámbito sanitario para eliminar las barreras por las que se dificulta la implicación del padre durante el embarazo y el parto. Como objetivo secundario, identificar dichas barreras.

Metodología: Revisión de la bibliografía encontrada en las bases de datos PubMed y Dialnet entre 2011 y 2018, en inglés y español. La selección de artículos se dividió en dos fases: lectura de resúmenes y lectura del texto completo. Se visitó la web de la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana para conseguir un manual. Se pidió a un profesor de la Universidad de Alicante otro artículo.

Resultados: Aplicando las estrategias de búsqueda, se obtuvo un total de 381 archivos de los cuales solo 19 fueron seleccionados por los filtros de inclusión/exclusión. Uno de ellos, se trata de un Manual y el resto son artículos científicos. De estos artículos, 5 son revisiones literarias y 13 archivos originales.

Conclusiones: La implicación del padre en embarazo y parto aumenta cuando las matronas les proporcionan apoyo e información, sobre todo de forma individualizada. Por ejemplo, teniendo en cuenta la edad del padre. En las clases o consultas prenatales conjuntas o durante el parto, las matronas deben dirigirse de forma directa también al padre, utilizando la mirada. Además, se recomienda clases prenatales exclusivamente solo para los padres.

Palabras clave: padre, implicación, embarazo, parto, matrona, enfermera, revisión bibliográfica.

ABSTRACT

Introduction: Father's involvement in pregnancy and childbirth is increasing, something that is very beneficial for him, the mother and the baby that is coming. Despite the father's willingness to get involved, they often encounter barriers that prevent them. Normally, this is due to the impediments that health professionals put because they don't

keep the father in mind as an important figure in these two processes, which causes feelings of frustration.

Objective: To propose interventions in the health field to eliminate the barriers that make it difficult for the father to be involved during pregnancy and childbirth.

Methods: Review of the bibliography found in PubMed and Dialnet databases between 2011 and 2018, in English and Spanish. The selection of articles was divided into two phases: Reading of abstracts and Reading of the whole text. The website of Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana was visited to get a manual. A professor at the University of Alicante was asked for another article.

Results: Applying the search strategies, a total of 381 files were obtained, with only 19 were selected by the inclusion/exclusion filters. One of them is a Manual and the rest are scientific articles. 5 of these articles are literary reviews and 13 original files.

Conclusions: Father's involvement in pregnancy and childbirth increases when midwives provide support and information, specially on an individual basis. For example, taking into account the age of the father. In the classes or joint prenatal consultations or during childbirth, midwives should contact directly to the father using the gaze. In addition, prenatal classes are recommended exclusively for fathers, without his partner.

Key words: father, involvement, pregnancy, childbirth, midwife, nurse, narrative review.

INTRODUCCIÓN

Antiguamente, el proceso de embarazo y parto se relacionaba únicamente con la figura de la mujer y era impensable la participación e implicación del hombre en este ámbito. En las últimas décadas, se ha ido incrementando cada vez más la participación del padre en estos dos procesos (1) y es muy común que, por ejemplo, este esté presente en la sala de partos, apoyando a su pareja. Este acontecimiento se ha convertido en algo muy positivo, ya que como varios estudios indican, la implicación paterna, tanto en el embarazo como en el parto, incluye una cantidad considerable de beneficios para el padre, la madre y el bebé que viene en camino. Algunos de los beneficios de la implicación del padre durante el embarazo son:

- Facilita la transición a la paternidad.
- Mejora las relaciones de vínculos emocionales con la pareja y con el futuro bebé.
- El padre adopta un estilo de vida más saludable para enfrentar mejor la paternidad, relacionado con el sentido de responsabilidad y el querer dar un buen ejemplo a su hijo/a (1).
- Puede haber un impacto positivo en el bienestar psicológico de la mujer embarazada y, por tanto, una experiencia emocional más placentera.
- Menos riesgo de depresión posparto y prenatal. Menos estrés en la madre (2).
- Mayor participación en actividades con el niño, como jugar y leer, hasta 3 años después (3).
- Menos riesgo de parto prematuro por menor estrés crónico en la madre (4).

Y, algunos de los beneficios de la implicación del padre durante el proceso de parto son:

- Ayuda a generar un vínculo paterno-filial con el recién nacido (5).
- Mejora la relación con la pareja (6) (4).
- La presencia del padre puede disminuir el tiempo de parto (6) (7).
- La presencia del padre puede mejorar la experiencia de la mujer durante el parto y sentirse más segura, disminuir la sensación de dolor y, por tanto requerir menos analgesia/epidural (7) (8).
- Menor riesgo de depresión 6 semanas después en el padre (9).
- Aumenta el sentido de responsabilidad con el bebé (4).

La sensación de convertirse en padre puede no empezar al mismo tiempo que la de convertirse en madre. Al confirmarse el embarazo, es probable que el hombre experimente una sensación de incredulidad y de sentirse ajeno a las circunstancias debido a que ellos no sufren los cambios físicos que la mujer hace.

Normalmente, los padres empiezan a ver la realidad del embarazo y a sentirse conectados con el futuro bebé tras las primeras ecografías fetales y sintiendo los movimientos de este con la palpación del vientre (1). A partir de entonces, es cuando empiezan a preguntarse si serán capaces de enfrentar la nueva vida como padre (10).

A pesar de que la mayoría de los hombres parecen querer participar sobre todo en el trabajo de parto, brindando a sus parejas tanto apoyo físico como emocional (5), muchos de ellos refieren sentirse excluidos de los cuidados de su pareja (1) y descuidados por parte de las matronas o enfermeras que los atienden (10).

Por ejemplo, revisando el Manual para Profesionales Sanitarios del Control Básico del Embarazo en la Comunidad Valenciana, se puede apreciar que la figura del padre en el embarazo no se tiene muy en cuenta. Sí es cierto que se resalta la importancia del padre en el recién nacido, pero no durante el embarazo. Únicamente, se nombra en la recomendación de realizar una sesión en el 1er trimestre del embarazo de educación maternal para padres y madres para que éstos puedan plantear dudas (11), pero nada más.

Por estos motivos, la justificación de este trabajo es la de encontrar soluciones para que la implicación de los padres en el embarazo y el parto no se vea afectada.

El hecho de que los profesionales de la salud no tengan presente la figura paterna y, por tanto, no tengan en cuenta las expectativas y necesidades de los padres, puede hacer que estos perciban que les falta información sobre cómo actuar o que tengan la sensación de no saber qué hacer, sientan que no tienen suficiente apoyo emocional o que les falte seguridad de que no están solos en esto. Casi todos coinciden en la necesidad de ser informado por la matrona en aspectos como el manejo del dolor y el proceso de parto, ya que esto les proporciona una sensación de tener la situación bajo control (8). También comparten la necesidad de estar involucrado en el cuidado de sus parejas, de ser apoyado y respetado. Sin embargo, piensan que aunque el foco de atención debe estar en la madre, ellos también deben ser atendidos y apoyados para poder estar más preparados para la llegada de su hijo/a (1). Además, el sentirse desplazados les provoca sentimientos de impotencia y frustración por no poder estar presentes en este proceso (10). El sentimiento de angustia también está presente, sobre todo en padres primerizos, cuando no hay un

conocimiento suficiente sobre la situación que se les presenta (9). Este tipo de sentimientos negativos que viven los hombres cuando se sienten excluidos en el parto, puede tener efectos también negativos como, por ejemplo, estrés postraumático (4).

El objetivo principal, por tanto, de este trabajo será proponer intervenciones en el ámbito sanitario para eliminar las barreras por las que se dificulta la implicación del padre durante el embarazo y el parto.

El objetivo secundario será identificar cuáles son dichas barreras.

METODOLOGÍA

La metodología que se ha empleado para realizar este trabajo está basada en una revisión bibliográfica. Para ello, se ha realizado una búsqueda, una selección, un análisis y una comparación de artículos sobre los objetivos propuestos en el trabajo. Previamente, se buscaron los descriptores en ciencias de la salud en el DeCS, los cuales son: “fathers”, “pregnancy”, “parturition”, “midwives”, “nurse midwives” y “nurse” en el caso de PubMed. En Dialnet, fueron “padre”, “embarazo”, “parto”, “matrona”, “enfermera matrona” y “enfermera”.

La población diana del estudio son los hombres que viven en una sociedad occidental y que están esperando un hijo o que ya han vivido la experiencia de acompañar a su pareja durante un embarazo y parto.

En cuanto a los artículos seleccionados, los criterios de inclusión fueron los siguientes:

- Fecha de publicación entre 2011 y 2018.
- Lenguaje de la publicación en inglés o castellano.
- Artículos que hagan referencia a los objetivos planteados.

Los artículos extraídos de la revisión bibliográfica se han obtenido de las siguientes bases de datos: PubMed y Dialnet. También se realizó una búsqueda secundaria a partir de artículos seleccionados (“*artículos similares*”). Se visitó la web de la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana para conseguir el Manual para Profesionales Sanitarios del Control Básico del Embarazo. Además, se pidió a un profesor de la Universidad de Alicante un artículo que había utilizado para realizar una conferencia que trataba parte del tema de interés.

La estrategia de búsqueda utilizada para la base de datos PubMed fue la siguiente: “(fathers OR dad) AND (pregnancy OR parturition) AND (midwives OR nurse midwives

OR nurs*)”. La estrategia de búsqueda utilizada para Dialnet fue “padre AND (embarazo OR parto) AND (matrona OR enfermera matrona OR enfermer*)” (*Tabla 1*).

El número de artículos que se obtuvo aplicando la estrategia de búsqueda en Pubmed y Dialnet fue de 379. De los artículos obtenidos, se hizo una selección que se dividió en distintas fases. En la primera fase, lo primero fue realizar una lectura de los resúmenes de los artículos publicados después de 2011, ya que en Dialnet no se pudo filtrar por fecha, y descartar los que no trataban el tema de interés. En esta primera fase, se excluyeron 351 artículos. En la segunda fase, se procedió con la lectura completa de los artículos restantes tras la primera fase, descartando 11 de ellos. De esta manera, el número final de artículos incluidos de las bases de datos consultadas fue de 17. Contando con las otras vías de obtención de bibliografía, mencionadas anteriormente, el número total de bibliografía incluida es de 19 (*Figura 1*).

Los artículos seleccionados se describen según sus características principales: autor, año, título, tipo de estudio, revista y países que abarca (*Tabla 2*).

Tras realizar el análisis narrativo de los artículos seleccionados, teniendo en cuenta los objetivos de la investigación, éstos se pueden dividir en distintas categorías:

- Experiencias de los padres en embarazo y parto
- Facilitadores y barreras para la implicación del parto y embarazo
- Intervenciones para involucrar más a los padres en embarazo y parto.

Muchos de estos artículos se incluyen en más de una categoría.

RESULTADOS

De la bibliografía encontrada (n=381), fueron 19 los documentos que pasaron los filtros de inclusión y exclusión. Uno de ellos, se trata de un Manual (11) y el resto son artículos científicos. De estos artículos, 5 son revisiones literarias y 13 archivos originales.

A continuación, se describen las características más importantes de cada artículo (*Tabla 2*) y las variables que mide cada uno de ellos (*Tabla 3*):

El artículo de **M. Johansson et al** (5), publicado en 2015 en la revista *Midwifery*, se trata de una metasíntesis cualitativa para la que se hizo una revisión de la literatura con el fin de poder entender mejor cómo experimentan los padres el trabajo de parto de su pareja. En los artículos de esta revisión se encuentra la vivencia de distintos padres en Inglaterra, Malawi, Nepal y Suecia. Las variables que mide este estudio son los padres, el parto y la

matrona/enfermera. En cuanto a los hallazgos en este estudio, podemos encontrar que una de las barreras que impiden la implicación del padre durante el parto es la falta de apoyo de los profesionales sanitarios a los padres y una intervención sería que estos profesionales tengan en cuenta y respeten la figura del padre durante el parto.

El artículo de **H.L. Poh et al** (1), publicado en 2014 en la revista *International Nursing Review*, se trata de una revisión literaria que tiene por objetivo proporcionar una visión general de la evidencia de las experiencias y necesidades de los padres durante el embarazo y parto de su pareja para identificar cualquier brecha entre la evidencia y la práctica. Los artículos que se utilizaron para esta revisión se recogieron todos de la biblioteca online de la Universidad Nacional de Singapur. En ellos varía mucho el lugar donde se ha desarrollado cada estudio (Reino Unido, Australia, Suecia, Escocia, Grecia, Taiwan, Nueva Zelanda, Israel, Sudáfrica, Nepal y Tailandia). Las variables que se miden en este estudio son los padres, el embarazo, el parto y la matrona/enfermera. En cuanto a las barreras para la implicación del padre que podemos encontrar en este estudio, tenemos el sentimiento de exclusión de los padres durante el proceso de embarazo y de parto por parte de los profesionales sanitarios y los miedos e inseguridades de los padres en el momento del parto. Las intervenciones que aparecen son las de proporcionar información específica a los padres para prepararlos para el embarazo y el parto, tener en consideración los sentimientos e inquietudes de éstos y proporcionar una atención también centrada en ellos.

El artículo de **Mary K. Longworth et al** (6), publicado en 2015 en la revista *Midwifery*, es una revisión literaria que busca identificar qué dice la evidencia de la implicación del padre durante el parto y su influencia en la toma de decisiones. Los estudios revisados se llevan a cabo en muchos lugares distintos: EE.UU., Finlandia, Australia, Turquía, Suecia, Holanda, Reino Unido, Taiwan, Malawi, Sudáfrica y Alemania. Los hallazgos de este estudio indican como barreras para la implicación del padre durante el parto el déficit de comunicación con las matronas y su falta de apoyo. También los miedos que pueda tener el padre en esa situación. Como intervenciones, se evidencia la utilidad de que los padres reciban clases prenatales para ellos solos, a parte de las que recibe junto a su pareja.

El artículo de **L. Asenhed et al** (10), publicado en 2014 en la revista *Journal of Clinical Nursing*, es un estudio cualitativo que analiza los blogs de internet de padres primerizos en Suecia, donde cuentan sus vivencias durante el embarazo de su pareja. Las

avriables que mide son los padres y el embarazo. Como barrera para su implicación tenemos que las matronas solo se dirigen a las mujeres, no a los padres, a la hora de hablar en las consultas. Los padres sugieren como intervención que las clases prenatales sean separadas de sus parejas para que también se atiendan sus necesidades.

El artículo de **I. Hildingsson et al** (8), publicado en 2011 en la revista *Women and Birth*, es un estudio longitudinal, con datos recogidos mediante una encuesta, de padres que han estado en el parto normal de su pareja en Suecia. El objetivo del estudio es identificar la relación que hay entre los cuidados de la matrona y la experiencia positiva de los padres durante el parto. Las variables medidas son los padres, el parto y la matrona/enfermera. La presencia de la matrona en el momento del parto, su apoyo a los padres y el dar información continuamente sobre la evolución del parto se considera una intervención esencial para implicar al padre. El no saber de qué manera las matronas pueden ayudar a los padres durante el parto se considera una barrera para esto.

El artículo de **Hong-Gu He et al** (7), publicado en 2015 en la revista *International Journal of Nursing Practice*, es un estudio cuantitativo descriptivo que a través de una encuesta analiza los sentimientos de los padres en China acerca del parto de su pareja y su punto de vista acerca de estar presentes en él. Los padres y el parto son las variables medidas. Podemos encontrar como intervención proporcionar en mayor cantidad apoyo psicosocial e información específica durante el parto de su pareja cuánto más joven es el padre.

El artículo de **E. Schytt et al** (12), publicado en 2014 en la revista *Midwifery*, se ha hecho con los datos de un ensayo controlado aleatorizado en Suecia, mediante un cuestionario a sus participantes. Su objetivo es investigar las expectativas de los padres primerizos en el parto y su satisfacción con los cuidados recibidos en relación con la edad del padre. Las variables que se miden son los padres, el parto y la matrona/enfermera. Se demuestra que proporcionar a los padres una atención individualizada durante el parto según su edad es una intervención efectiva para la implicación.

El artículo de **A. Premberg et al** (13), publicado en 2011 en la revista *Midwifery*, es un estudio cualitativo realizado mediante entrevistas a padres primerizos de Suecia con el fin de describir sus experiencias durante el parto. Las variables que mide son los padres y el parto. Como barrera para la implicación del padre en el parto, tenemos la falta de claridad en el lenguaje de los profesionales sanitarios. En cuanto a intervención se pide reconocer y apoyar la figura del padre durante el parto.

El artículo de **Howarth et al** (9), publicado en 2017 en la revista *Journal of Health Psychology*, es un estudio cuantitativo que mediante encuestas trata de describir experiencias de padres primerizos durante el parto. Las variables que mide son los padres y el parto. El desconocimiento de los padres sobre qué rol deben tomar cuando acompañan a su pareja en el parto es una barrera para que se puedan implicar. Encontramos como intervención de las matronas que se respete y se trate con empatía la falta de seguridad del padre en el parto. Además, el estudio sugiere aumentar las clases prenatales para los padres.

El artículo de **M. Johansson e I. Hildingsson** (14), publicado en 2013 en la revista *Women and Birth*, está sacado de un corte transversal de un estudio longitudinal mediante una encuesta para explorar las experiencias de la calidad de atención intraparto de padres suecos. Las variables que se miden son los padres, el parto y la matrona/enfermera. Se expone la intervención de proporcionar a los padres una atención individualizada y apoyo tanto físico como emocional para involucrarlos en el parto.

El artículo de **Bélanger-Lévesque et al** (15), publicado en 2014 en la revista *BMJ Open*, es un estudio transversal que evalúa y compara la satisfacción del proceso de parto entre hombres y mujeres en distintos centros sanitarios de Canadá. Las variables que mide son los padres y el parto. Se encuentra como una barrera para la implicación del padre el uso de medicación (epidural).

El artículo de **S. Dheensa et al** (3), publicado en 2013 en la revista *International Journal of Nursing Studies*, se trata de una revisión literaria de estudios realizados en varios países: EE.UU., Reino Unido, Suecia, Islandia, Israel y Holanda. Su objetivo es desarrollar un consenso sobre lo que se sabe sobre las experiencias de los hombres y participación en el cribado prenatal, entender si el cribado es una forma adecuada de involucrar a los hombres no involucrados en el embarazo e identificar áreas que requiere más investigación. El intento de involucrar al padre en el embarazo cuando éste no lo desea es una barrera, por lo que se debe involucrar solo a los padres que muestran disposición. Para el resto de padres, se deben buscar alternativas.

El artículo de **Longworth et al** (16), publicado en 2011 en la revista *Midwifery*, es un estudio cualitativo mediante entrevistas para explorar el rol, la experiencia y el pensamiento de los padres en Inglaterra al estar presentes en el parto. Las variables son los padres y el parto. La falta de conocimiento hace que los padres no sepan qué rol tomar

en el parto, lo que se considera una barrera para la implicación. Como intervención, tendríamos ayudar a los padres a empoderar a sus parejas en el momento del parto.

El artículo de **Hui Li Poh et al** (17), publicado en 2014 en la revista *Midwifery*, es un estudio cualitativo descriptivo hecho mediante entrevistas a padres primerizos de Singapur para explorar sus experiencias y necesidades durante el embarazo y parto de su pareja. Las variables medidas son los padres, el embarazo y el parto. Como intervención para la implicación del padre en el embarazo se expone que las matronas den más información a los padres sobre los cambios en las relaciones con su pareja que puede haber en el proceso, consejos sobre el manejo de las emociones o aspectos prácticos de convertirse en padre.

El artículo de **H. Ramírez e I. Rodríguez** (18), publicado en 2014 en la revista *Matronas Profesión*, se trata de una revisión bibliográfica de estudios realizados en distintos países (España, Canadá, Perú, Noruega, Brasil, Colombia, Reino Unido y Nepal) con el objetivo de conocer el beneficio del acompañamiento de la pareja durante el embarazo, el parto y el puerperio, en relación con el vínculo paternofilial. Las variables que mide son los padres, el embarazo y el parto. Como intervenciones para la implicación del padre, las matronas deben tener en cuenta la importancia del acompañamiento del padre durante el embarazo y parto e incluirles en todas las visitas de embarazo y programas de educación maternal.

El artículo de **S. Tiitinen y J. Ruusuvaori** (19), publicado en 2012 en la revista *Patient Education and Counseling*, es un estudio cuantitativo mediante vídeos de conversaciones mantenidas en consultas de maternidad entre la enfermera y el padre o la madre con el fin de describir y analizar la selección a la hora de dirigirse en la conversación. Las variables medidas son los padres y la enfermera/matrona. Dirigirse únicamente a las madres en las conversaciones que se mantienen en las consultas de maternidad se muestra como una barrera para implicar al padre, por lo que dirigirse también a los padres, directamente a través de la mirada, a la hora de mantener conversaciones en las consultas de maternidad es una intervención.

El artículo de **C. Giurgescu y T. Templin** (2), publicado en 2015 en la revista *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, es un estudio prospectivo hecho en un centro de Chicago con el objetivo de explorar la relación entre la involucración del padre en el embarazo y los síntomas depresivos y bienestar psicológico de la mujer. Las variables son los padres y el embarazo. Se propone como intervención para la implicación

del padre alentar a los padres a que participen en las clases prenatales, a que formulen preguntas y educarles acerca del proceso de embarazo.

El artículo de **Eggermont et al** (4), publicado en 2017 en la revista *Women and Birth*, es un estudio cuantitativo que utiliza un cuestionario dirigido a padres en Bélgica para identificar las necesidades de los padres durante el parto y determinar si esas necesidades son atendidas por las matronas. Las variables medidas son los padres, el parto y la enfermera/matrona. Una barrera para la implicación es que las necesidades de los padres en el parto no se atienden o no se atienden de forma correcta. Como intervención, tenemos proporcionar a los padres una atención individualizada y crear un clima abierto en el que los padres puedan expresarse.

DISCUSIÓN

Experiencias de los padres en embarazo:

Según la evidencia, es común que los padres sientan incredulidad ante la noticia de que su pareja está embarazada y, al principio, puede que se vean ajenos a la situación por no poder experimentar los cambios físicos que tiene la mujer. Empiezan a ser conscientes de ello cuando se aprecian los movimientos fetales con la palpación de la barriga y con las primeras ecografías (1,10).

A la hora de investigar sobre la necesidad de apoyo a los padres en el embarazo, se observa que éstos se sienten impotentes cuando ven sufrir a su pareja y que no creen estar preparados para ser padres. En el caso de los padres no primerizos, se puede ver que se preocupan más por el dolor que pueda tener su pareja, ya que es algo que ya han vivido (1).

Los padres de algunos de los estudios que se han analizado refieren sentir durante el embarazo una “montaña rusa” de emociones. Sobre el final del embarazo, por ejemplo, expresan que, al mismo tiempo que están ansiosos por que nazca el bebé, también sienten que quieren escapar de la situación. Sienten inquietud y nervios cuando creen ver signos de que el parto está comenzando (10,13).

Experiencias de los padres en parto:

Según uno de los artículos analizados, las experiencias que viven los padres primerizos durante el parto de su pareja varían en función de la edad de éstos. En general, los hombres

con una edad más avanzada tienen más sentimientos negativos acerca del nacimiento de su hijo, aunque suelen estar más contentos con los cuidados recibidos. Por el contrario, los padres más jóvenes suelen tener unas expectativas más buenas del parto, pero quedan más insatisfechos con los cuidados recibidos de la matrona (12).

La evidencia también muestra que las emociones que viven los padres durante el parto son muy variantes y suelen oscilar entre la euforia y la agonía (13).

Son muchos los estudios que indican que la mayoría de los padres desean estar presentes de manera activa en el trabajo de parto de su pareja, tanto como apoyo físico como emocional, y lo ven como algo positivo porque pueden ayudar a que ella se sienta mejor. Dentro del apoyo físico, se suele incluir dar la mano a su pareja, hablar con ella, estar de pie a su lado y dar masajes. Cuando la mujer muestra estar angustiada, también refieren calmarla con el contacto corporal y hacer de portavoces al personal sanitario sobre las necesidades que tiene su pareja en ese momento. Además, dicen que proporcionar este soporte a su pareja les hace sentirse involucrados en el nacimiento, les proporciona mayor seguridad y sienten que es un momento único para vincularse con el recién nacido (1,5–7,9). El dolor y sufrimiento de la pareja suele ser lo más difícil de soportar para ellos (9,13).

A pesar de ello, algunos estudios dicen que muchos padres se sienten incapaces de aportar apoyo físico a su pareja durante el parto por desconocimiento, incluso habiendo asistido a clases prenatales (6,14) y no creen estar preparados para el parto, ya que tienen la necesidad de recibir apoyo y de sentirse incluidos por las matronas en sus cuidados (7,14,15).

Además, los padres refieren que el personal sanitario no los incluía ni a ellos ni a sus mujeres en la toma de decisiones (6,14).

Facilitadores y barreras para la implicación de los padres en el embarazo:

En algunos estudios se expone que, durante el embarazo, los padres perciben como barrera para implicarse que en las consultas de maternidad, a la hora de hablar, las matronas solo se dirigen a las mujeres, dejándoles a ellos de lado (10,19).

También se evidencia que si a los padres se les insiste en involucrarse durante el embarazo cuando ellos no lo desean, puede ser algo que empeore la situación y los aleje más (3).

En otro estudio, podemos encontrar como facilitador para la implicación del padre durante el embarazo que éste le hable al bebé a través de la barriga de la madre. Además, alguno de los hombres cree que escribir un blog acerca de sus vivencias como padre expectante también lo ayuda a prepararse para la llegada de su hijo (10).

Facilitadores y barreras para la implicación de los padres en el parto:

A pesar de querer ser partícipes en el trabajo de parto de su pareja, como se muestra en varios artículos, en muchos casos los hombres se sienten abrumados y creen tener la situación “fuera de control”, ya que no saben muy bien como brindar apoyo a su pareja o qué rol deben cumplir (9,16). La evidencia indica que esto suele ser debido a que, a veces, los profesionales sanitarios no les proporcionan ni la información ni la ayuda necesaria a causa de las rutinas establecidas en el hospital y los padres sienten que no son bienvenidos. Debido a ello, se ven en la obligación de actuar como espectadores invisibles (1,5,6,18). Las necesidades de los padres en el parto no se suelen atender o no se atienden de forma correcta (4).

Otra de las barreras para la implicación del padre en el parto que podemos encontrar en otro artículo es la del uso de un lenguaje muy técnico por parte de los profesionales sanitarios y que los padres no entienden, por lo que intentan averiguar lo que quieren decir mediante su lenguaje corporal. Por ejemplo, con la expresión de la cara. Esto puede confundir al padre y no tener la suficiente confianza en dicha situación (13).

Los miedos y ansiedades del padre también son una barrera para la implicación de éste, según algunos estudios, ya que éstos se debaten entre el deseo de acompañar a sus parejas y luchar contra estos sentimientos negativos (1,6).

Otra de las barreras para la implicación del padre en el parto que aparecen en el mismo estudio es el uso de la medicación (epidural) (6,15).

Por otro lado, se expone que también hay algunos hombres, normalmente de culturas distintas, que no se sienten cómodos con la idea de participar activamente en el trabajo de parto de su pareja. Éstos refieren tener una experiencia negativa cuando se sienten presionados a participar, con sentimientos de impotencia y frustración (5).

La evidencia muestra que el apoyo de las matronas a los padres puede hacer que éstos se sientan seguros y tengan confianza durante el parto, pero puede existir la barrera de que, muchas veces, la matrona no sabe de qué manera ayudarles (8,9).

En la investigación, se muestra como un facilitador para la implicación en el parto que los padres asistan a clases prenatales. Estos hombres refieren sentirse mejor preparados para afrontar el momento del parto y los acontecimientos inesperados que puedan ocurrir cuando acuden a dichas clases (5,6).

Otro facilitador que aparece en el estudio es el uso de monitorización fetal, ya que así los padres saben cuándo su pareja tiene una contracción y, por tanto, la pueden ayudar mejor y se sienten más seguros (6).

Intervenciones para involucrar más a los padres en el embarazo:

Como intervención para la implicación del padre en el embarazo se expone que las matronas den más información específica a los padres sobre los cambios en las relaciones con su pareja que puede haber en el proceso, consejos sobre el manejo de las emociones o aspectos prácticos de convertirse en padre (1,2,17).

En un estudio se expone que cuando los padres han recibido clases prenatales para ellos solos, a parte de las clases con sus parejas, el apoyo que ofrecen a sus parejas es mayor que cuando no reciben estas clases (6). En otro estudio son los mismos padres los que sugieren la idea de realizar clases prenatales separadas para que ellos también puedan expresar sus necesidades durante el embarazo de su pareja (10). También es buena idea aumentar el número de estas clases (9) e incluir a los padres en todas las visitas de embarazo y programas de educación maternal (18).

Por tanto, se evidencia que se debe alentar a los padres a que participen en las clases prenatales y a que formulen preguntas (2) y que, a la hora de mantener conversaciones en las consultas de maternidad, también hay que dirigirse a los padres, directamente a través de la mirada (19).

Pero la investigación sugiere que solo se debe involucrar en el embarazo a los padres que muestran disposición para involucrarse. Para el resto de padres, se deben buscar alternativas (3).

Intervenciones para involucrar más a los padres en el parto:

La evidencia científica muestra que el nivel de implicación y participación de los padres durante el proceso del parto es mayor cuanto mejor es la calidad de información, comunicación e interacción que los padres reciben de las matronas o profesionales de la salud. También resulta útil para implicar a los padres que los profesionales de la salud tengan en cuenta su importante figura como acompañantes, tengan un comportamiento y lenguaje respetuosos hacia ellos y traten con empatía la falta de seguridad. Es necesario proporcionar información específica a los padres para prepararlos para el parto, de tener en consideración los sentimientos e inquietudes de éstos y proporcionar una atención también centrada en ellos (1,5,9,13,18). Las matronas deben ayudar a los padres a empoderar a sus parejas en el momento del parto (16).

La presencia de la matrona durante el parto, su apoyo físico y emocional y que ésta proporcione información continua sobre la evolución del parto es una intervención que aparece en varios artículos, que se relaciona con una experiencia positiva de los padres en el parto para sentirse involucrados (8,14).

También se expone que la atención a los padres por parte de los profesionales sanitarios debe ser individualizada (4,12,14), ya que se demuestra que, según el rango de edad en el que se encuentre el padre, se precisan unos cuidados u otros (12).

Está demostrado que cuánto más joven es el padre que está esperando un hijo, mayor es el apoyo psicosocial y la información específica que necesita durante el parto de su pareja (7,12).

Los estudios sugieren que en el momento del parto, se debe crear un clima abierto en el que los padres puedan expresarse (4).

Limitaciones del estudio:

Una de las principales limitaciones del estudio puede ser que los resultados no se puedan generalizar para todos los padres de las sociedades occidentales. Esto es debido a que en países, como por ejemplo España, existe un gran número de inmigrantes, que pueden tener culturas distintas en las que no se contemple la figura del padre como acompañamiento en el embarazo y el parto.

Otra de las posibles limitaciones es que en algunos de los estudios que se han analizado, la muestra de padres no ha sido seleccionada al azar, por lo que se puede encontrar sesgos en los resultados.

Por último, también puede sesgo en ciertos estudios en cuanto a que la experiencia de los padres en ambos procesos ha sido evaluada después del nacimiento y no mientras ocurrían los hechos, por lo que la perspectiva de los padres podría haber cambiado.

CONCLUSIONES

Se ha demostrado que la implicación del padre durante el embarazo aumenta cuando las matronas los animan a que acudan a todas las consultas prenatales, donde éstas deben dirigirse a ambos padres a la hora de hablar y hacerlo de forma directa, utilizando la mirada fija. También es muy efectivo que acudan a las clases prenatales, en conjunto con su pareja, pero que además se realicen clases exclusivamente para ellos.

La matrona debe tener en cuenta lo importante que puede ser la figura del padre durante el parto y, por tanto, debe respetar a éste con su lenguaje y comportamiento. La evidencia muestra que los padres participan más durante el parto cuando la matrona se comunica, interacciona con ellos y les proporciona información de calidad. Para ello, se debe crear un clima abierto en el que los padres puedan expresar sus inquietudes.

Lo ideal es que, tanto en el embarazo como en el parto, la atención que reciban los padres sea individualizada, teniendo en cuenta aspectos como su edad.

A pesar de lo dicho anteriormente, se ha demostrado que puede ser contraproducente intentar implicar en el embarazo y en el parto a los padres que no lo deseen, ya que los puede alejar más.

Aunque sí se han encontrado intervenciones para eliminar algunas de las barreras que impiden la implicación del padre en ambos procesos, no se han encontrado las suficientes para eliminar todas las barreras existentes. En consecuencia, sería recomendable que se investigara más acerca de este tema.

BIBLIOGRAFÍA

1. Poh HL, Koh SSL, He HG. An integrative review of fathers' experiences during pregnancy and childbirth. *Int Nurs Rev*. 2014;61(4):543-54.
2. Giurgescu C, Templin T. Father involvement and psychological well-being of pregnant women. *Am J Matern Nurs*. 2015;40(6):381-7.
3. Dheensa S, Metcalfe A, Williams RA. Men's experiences of antenatal screening: A metasynthesis of the qualitative research. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2013;50(1):121-33. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.05.004>
4. Eggermont K, Beeckman D, Van Hecke A, Delbaere I, Verhaeghe S. Needs of fathers during labour and childbirth: A cross-sectional study. *Women and Birth*. 2017;30(4):e188-97.
5. Johansson M, Fenwick J, Premberg. A meta-synthesis of fathers' experiences of their partner's labour and the birth of their baby. *Midwifery* [Internet]. 2015;31(1):9-18. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2014.05.005>
6. Longworth MK, Furber C, Kirk S. A narrative review of fathers' involvement during labour and birth and their influence on decision making. *Midwifery* [Internet]. 2015;31(9):844-57. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2015.06.004>
7. He HG, Vehviläinen-Julkunen K, Qian XF, Sapountzi-Krepia D, Gong Y, Wang W. Fathers' feelings related to their partners' childbirth and views on their presence during labour and childbirth: A descriptive quantitative study. *Int J Nurs Pract*. 2015;21(S2):71-9.
8. Hildingsson I, Cederlöf L, Widén S. Fathers' birth experience in relation to midwifery care. *Women and Birth*. 2011;24(3):129-36.
9. Howarth AM, Scott KM, Swain NR. First-time fathers' perception of their childbirth experiences. *J Health Psychol* [Internet]. 2017;135910531668762. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1359105316687628>
10. Åsenhed L, Kilstam J, Alehagen S, Baggens C. Becoming a father is an emotional roller coaster - an analysis of first-time fathers' blogs. *J Clin Nurs*. 2014;23(9-10):1309-17.
11. Valenciana G. Control Básico del Embarazo en la Comunidad Valenciana [Internet]. Manual para Profesionales Sanitarios. Valencia: 2002. 1-65 p.

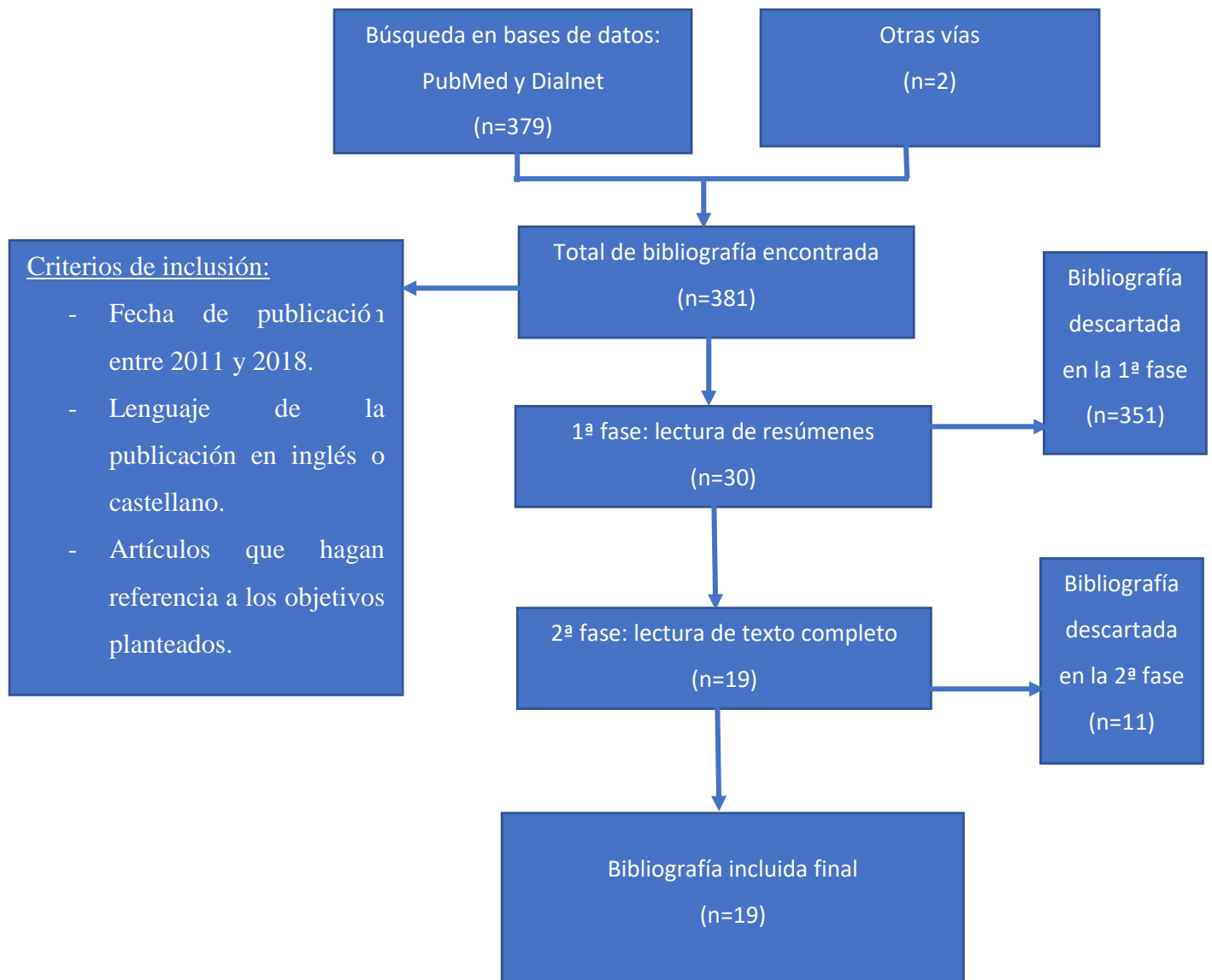
Disponible en:
<http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Control+Básico+del+Embarazo+en+la+Comunidad+Valenciana#0>

12. Schytt E, Bergström M. First-time fathers' expectations and experiences of childbirth in relation to age. *Midwifery*. 2014;30(1):82-8.
13. Premberg Å, Carlsson G, Hellström AL, Berg M. First-time fathers' experiences of childbirth-A phenomenological study. *Midwifery*. 2011;27(6):848-53.
14. Johansson M, Hildingsson I. Intrapartum care could be improved according to Swedish fathers: Mode of birth matters for satisfaction. *Women and Birth* [Internet]. 2013;26(3):195-201. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.wombi.2013.04.001>
15. Bélanger-Lévesque MN, Pasquier M, Roy-Matton N, Blouin S, Pasquier JC. Maternal and paternal satisfaction in the delivery room: A cross-sectional comparative study. *BMJ Open*. 2014;4(2):1-8.
16. Longworth HL, Kingdon CK. Fathers in the birth room: What are they expecting and experiencing? A phenomenological study. *Midwifery* [Internet]. 2011;27(5):588-94. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2010.06.013>
17. Poh HL, Koh SSL, Seow HCL, He HG. First-time fathers' experiences and needs during pregnancy and childbirth: A descriptive qualitative study. *Midwifery* [Internet]. 2014;30(6):779-87. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2013.10.002>
18. Ramírez Peláez H, Gallego IR. The benefits of the mother being accompanied by her partner during pregnancy, birth and the postpartum period in terms of the parent-child relationship. Bibliographical review. *Matronas Prof*. 2014;15(4):e1-6.
19. Tiitinen S, Ruusuvuori J. Engaging parents through gaze: Speaker selection in three-party interactions in maternity clinics. *Patient Educ Couns* [Internet]. 2012;89(1):38-43. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2012.04.009>

ANEXOS

ANEXO I: Figuras

Figura 1: Diagrama de flujo de estrategia de búsqueda



ANEXO II: Tablas

Tabla 1: *Tabla de estrategia de búsqueda*

BASES DE DATOS	ECUACIÓN DE BÚSQUEDA	PERÍODO DE PUBLICACIÓN
PubMed	“(fathers OR dad) AND (pregnancy OR parturition) AND (midwives OR nurse midwives OR nurs*)”	2012-2018
Dialnet	“padre AND (embarazo OR parto) AND (matrona OR enfermera matrona OR enfermer*)”	1986-2018

Tabla 2: *Tabla de resultados de cada artículo*

Autores	Año	Nombre	Tipo de estudio	Revista	Países o ciudades
M. Johansson, J. Fenwick, Å. Premberg	2015	A meta-synthesis of fathers' experiences of their partner's labour and the birth of their baby (5)	Metasíntesis cualitativa	Midwifery	Inglaterra, Malawi, Nepal, Suecia
Poh HL, Koh SSL, He HG	2014	An integrative review of fathers' experiences during pregnancy and childbirth (1)	Revisión literaria	International Nursing Review	Reino Unido, Australia, Suecia, Escocia, Grecia, Taiwan, Nueva Zelanda, Israel, Sudáfrica, Nepal, Tailandia
Mary K. Longworth, Christine Furber, Susan Kirk	2015	A narrative review of fathers' involvement during labour and birth and their influence on decision making (6)	Revisión literaria	Midwifery	EE.UU., Finlandia, Australia, Turquía, Suecia, Holanda, Reino Unido, Taiwan, Malawi, Sudáfrica, Alemania
Liselotte Asenhed, Jennie Kilstam, Siw Alehagen, Christina Baggens	2014	Becoming a father is an emotional roller coaster – an analysis of first-time fathers' blogs (10)	Estudio cualitativo	Journal of Clinical Nursing	Suecia
Ingegerd Hildingsson, Linnea Cederlöf, Sara Widén	2011	Fathers' birth experience in relation to midwifery care (8)	Estudio longitudinal (encuesta)	Women and Birth	Suecia
Hong-Gu He, Katri Vehviläinen-Julkunen, Xiaofang Qian, Despina Sapountzi-Krepia, Yuhua Gong, Wenru Wang	2015	Fathers' feelings related to their partners' childbirth and views on their presence during labour and childbirth: A descriptive quantitative study (7)	Estudio cuantitativo descriptivo	International Journal of Nursing Practice	China

Autores	Año	Nombre	Tipo de estudio	Revista	Países o ciudades
Erica Schytt, Malin Bergström	2014	First-time fathers' expectations and experiences of childbirth in relation to age (12)	Ensayo controlado aleatorizado	Midwifery	Suecia
Asa Premberg, Gunilla Carlsson, Anna-Lena Hellström, Marie Berg	2011	First-time fathers' experiences of childbirth-A phenomenological study (13)	Estudio cualitativo	Midwifery	Suecia
Anne M Howarth, Kate M Scott, Nicola R Swain	2017	First-time fathers' perception of their childbirth experiences (9)	Estudio cuantitativo (encuesta)	Journal of Health Psychology	Nueva Zelanda
Margareta Johansson, Ingegerd Hildingsson	2013	Intrapartum care could be improved according to Swedish fathers: Mode of birth matters for satisfaction (14)	Corte transversal de un estudio longitudinal (encuesta)	Women and Birth	Suecia
Marie-Noëlle Bélanger-Lévesque, Marilou Pasquier, Naomé Roy-Matton, Simon Blouin, Jean-Charles Pasquier	2014	Maternal and paternal satisfaction in the delivery room: a cross-sectional comparative study (15)	Estudio transversal comparativo	BMJ Open	Canadá
Sandi Dheensa, Alison Metcalfe, Robert Alan Williams	2013	Men's experiences of antenatal screening: A metasynthesis of the qualitative research (3)	Revisión literaria	International Journal of Nursing Studies	EE.UU., Reino Unido, Suecia, Islandia, Israel, Holanda

Autores	Año	Nombre	Tipo de estudio	Revista	Países o ciudades
Heather L. Longworth, Carol K. Kingdon	2011	Fathers in the birth room: What are they expecting and experiencing? A phenomenological study (16)	Estudio cualitativo (entrevistas)	Midwifery	Inglaterra
Hui Li Poh, Serena Siew Lin Koh, Hui Cheng Lydia Seow, Hong-Gu He	2014	First-time fathers' experiences and needs during pregnancy and childbirth: A descriptive qualitative study (17)	Estudio descriptivo cualitativo	Midwifery	Singapur
Helena Ramírez Peláez, Isabel Rodríguez Gallego	2014	Beneficios del acompañamiento a la mujer por parte de su pareja durante el embarazo, el parto y el puerperio en relación con el vínculo paternofilial. Revisión bibliográfica (18)	Revisión bibliográfica	Matronas Profesión	España, Canadá, Perú, Noruega, Brasil, Colombia, Reino Unido, Nepal
Sanni Tiitinen, Johanna Ruusuvaori	2012	Engaging parents through gaze: Speaker selection in three-party interactions in maternity clinics (19)	Estudio cuantitativo	Patient Education and Counseling	X
Carmen Giurgescu, Thomas Templin	2015	Father involvement and psychological well-being of pregnant women (2)	Estudio prospectivo	MCN: The American Journal of Maternal / Child Nursing	Chicago
Katrijn Eggermont, Dimitri Beeckman, Ann Van Hecke, Ilse Delbaere, Sofie Verhaeghe	2017	Needs of fathers during labour and childbirth: A cross-sectional study (4)	Estudio cuantitativo	Women and Birth	Bélgica

Tabla 3: *Tabla de variables que mide cada artículo*

Autores	Año	Objetivos	Variables	Barreras / Intervenciones
M. Johansson, J. Fenwick, Å. Premberg (5)	2015	Desarrollar una mayor comprensión de cómo los padres experimentan el trabajo de parto de su pareja.	Padres, parto, matrona / enfermera	Barreras: no apoyo de los profesionales sanitarios a los padres. Intento de involucrar al padre en el parto cuando éste no lo desea. Intervenciones: tener en cuenta y respetar la figura del padre durante el parto.
Poh HL, Koh SSL, He HG (1)	2014	Proporcionar una visión general de la evidencia de las experiencias y necesidades de los padres durante el embarazo y parto de su pareja para identificar cualquier brecha entre la evidencia y la práctica.	Padres, embarazo, parto, matrona / enfermera	Barreras: sentimiento de exclusión de los padres por parte de los profesionales sanitarios. Miedos e inseguridades de los padres durante el parto.
Mary K. Longworth, Christine Furber, Susan Kirk (6)	2015	Identificar la evidencia sobre la implicación del padre durante el parto y su influencia en la toma de decisiones.	Padres, parto, matrona / enfermera	Barreras: déficit de comunicación con las matronas y su falta de apoyo. Miedos que pueda tener el padre durante el parto. Uso de medicación (epidural). Intervenciones: clases prenatales solamente para los padres, a parte de las que recibe junto a su pareja.
Liselotte Asenhed, Jennie Kilstam, Siw Alehagen, Christina Baggens (10)	2014	Identificar y describir el proceso de paternidad durante el embarazo de la pareja en padres primerizos.	Padres, embarazo	Barreras: las matronas solo se dirigen a las mujeres, no a los padres, a la hora de hablar en las consultas. Intervenciones: los padres sugieren clases prenatales separadas de sus parejas para que también se atiendan sus necesidades.

Autores	Año	Objetivos	Variables	Barreras / Intervenciones
Ingegerd Hildingsson, Linnea Cederlöf, Sara Widén (8)	2011	Identificar la relación entre los cuidados de las matronas y la experiencia positiva de los padres durante el parto.	Padres, parto, matrona / enfermera	Barreras: No saber de qué manera las matronas pueden ayudar a los padres durante el parto. Intervenciones: Presencia de la matrona en el momento del parto, su apoyo a los padres y dar información continuamente sobre la evolución del parto.
Hong-Gu He, Katri Vehviläinen-Julkunen, Xiao-Fang Qian, Dspina Sapountzi- Krepia, Yuhua Gong, Wenru Wang (7)	2015	Analizar los sentimientos de los padres acerca del parto de su pareja y su punto de vista acerca de estar presentes en él.	Padres, parto	Intervenciones: el apoyo psicosocial y la información específica proporcionada debe ser mayor cuanto más joven es el padre.
Erica Schytt, Malin Bergström (12)	2014	Investigar las expectativas de los padres primerizos en el parto y su satisfacción con los cuidados recibidos en relación con la edad del padre.	Padres, parto, matrona / enfermera	Intervenciones: proporcionar a los padres una atención individualizada durante el parto según su edad.
Asa Premberg, Gunilla Carlsson, Anna-Lena Hellström, Marie Berg (13)	2011	Describir experiencias de padres durante el parto.	Padres, parto	Barreras: lenguaje de los profesionales sanitarios no comprendido por los padres. Intervenciones: reconocer y apoyar la figura del padre en el momento del parto.
Anne M Howarth, Kate M Scott, Nicola R Swain (9)	2017	Describir experiencias de padres primerizos durante el parto.	Padres, parto	Barreras: no saber qué rol tienen los padres cuando están presentes en el parto. Intervenciones: respetar y tratar con empatía la falta de seguridad del padre en el parto.

Autores	Año	Objetivos	Variables	Barreras / Intervenciones
Margareta Johansson, Ingegerd Hildingsson (14)	2013	Explorar las experiencias de la calidad de atención intraparto de los padres.	Padres, parto, matrona / enfermera	Intervenciones: proporcionar a los padres una atención individualizada y apoyo tanto físico como emocional.
Marie-Noëlle Bélanger-Lévesque, Marilou Pasquier, Naomé Roy-Matton, Simon Blouin, Jean-Charles Pasquier (15)	2014	Evaluar y comparar la satisfacción del proceso de parto entre hombres y mujeres.	Padres, parto	Barreras: Uso de medicación (epidural).
Sandi Dheensa, Alison Metcalfe, Robert Alan Williams (3)	2013	Desarrollar un consenso sobre las experiencias de los hombres y participación en el cribado prenatal, entender si el cribado es una forma adecuada de involucrar a los hombres no involucrados en el embarazo e identificar áreas que requieran más investigación.	Padres, embarazo, matrona/enfermera	Barreras: intento de involucrar al padre en el embarazo cuando éste no lo desea. Intervenciones: involucrar en el embarazo a los padres que muestran disposición para involucrarse. Para el resto de padres, se deben buscar alternativas.
Heather L. Longworth, Carol K. Kingdon (16)	2011	Explorar el rol, la experiencia y el pensamiento de los padres al estar presentes en el parto.	Padre, parto	Barreras: la falta de conocimiento hace que no sepan qué rol tomar en el parto. Intervenciones: ayudar a los padres a empoderar a sus parejas en el momento del parto.

Autores	Año	Objetivos	Variables	Barreras / Intervenciones
Hui Li Poh, Serena Siew Lin Koh, Hui Cheng Lydia Seow, Hong-Gu He (17)	2014	Explorar las experiencias y necesidades de los padres primerizos durante el embarazo y parto de su pareja.	Padre, embarazo, parto	Intervenciones: dar más información a los padres sobre los cambios en las relaciones con su pareja que puede haber en el embarazo, consejos sobre el manejo de las emociones o aspectos prácticos de convertirse en padre.
Helena Ramírez Peláez, Isabel Rodríguez Gallego (18)	2014	Conocer el beneficio del acompañamiento de la pareja durante el embarazo, el parto y el puerperio, en relación con el vínculo paternofamiliar.	Padre, embarazo, parto	Intervenciones: tener en cuenta la importancia del acompañamiento del padre durante el embarazo y parto. Incluir a los padres en todas las visitas de embarazo y programas de educación maternal.
Sanni Tiitinen, Johanna Ruusuvaara (19)	2012	Describir y analizar la selección a la hora de dirigirse en una conversación entre una enfermera y el padre o la madre en clínicas de maternidad.	Padres, enfermera/matrona	Barreras: dirigirse únicamente a las madres en las conversaciones que se mantienen en las consultas de maternidad. Intervenciones: dirigirse también a los padres, directamente a través de la mirada, a la hora de mantener conversaciones en las consultas de maternidad.
Carmen Giurgescu, Thomas Templin (2)	2015	Examinar la relación entre la involucración del padre en el embarazo y los síntomas depresivos y bienestar psicológico de la mujer.	Padres, embarazo	Intervenciones: alentar a los padres a que participen en las clases prenatales y a que formulen preguntas. Educar a los padres acerca del proceso de embarazo.
Katrin Eggermont, Dimitri Beeckman, Ann Van Hecke, Ilse Delbaere, Sofie Verhaeghe (4)	2017	Identificar las necesidades de los padres durante el parto y determinar si esas necesidades son atendidas por las matronas.	Padres, parto, enfermera/matrona	Barreras: las necesidades de los padres en el parto no se atienden o no se atienden de forma correcta. Intervenciones: proporcionar a los padres una atención individualizada. Crear un clima abierto en el que los padres puedan expresarse.